

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 30. september 2020 blev i sag nr. 94934:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Codan Forsikring A/S
Gl. Kongevej 60
1790 København V

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 27/2 2020 til nævnet har klagerens advokat bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Sagen drejer sig om, hvorvidt klager som konsekvens af sin ulykke den 2. februar 2012 har et krav på erstatning for varigt mén.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Indklagede tilpligtes at anerkende, at klager ved ulykken den 2. februar 2012 har pådraget sig et varigt mén på minimum 5 %."

Klagerens advokat har i klageskrift til nævnet af 27/2 2020, desuden anført:

"PRINCIPALE PÅSTAND

Indklagede tilpligtes at anerkende, at klager ved ulykken den 2. februar 2012 har pådraget sig et varigt mén på minimum 5 %.

SAGSFREMSTILLING

Sagen drejer sig om, hvorvidt klager som konsekvens af sin ulykke den 2. februar 2012 har et krav på erstatning for varigt mén.

Ulykken

Under et ophold i [europæisk land] i 2012 faldt klager ned af en stentrappe. Faldet var af voldsom karakter og medførte, at klager fik et sår i ansigtet og straks oplevede store smerter i nakken og i begge skuldre. Skadens voldsomme karakter betød, at klager straks blev fragtet til den lokale skadestue. Dokumentation for indlæggelsen på skadestue samt konsultation med læge i [europæisk

land] fremlægges som sagens bilag 1. Klager fik foretaget flere undersøgelser i form af skanninger og røntgen.

I de efterfølgende dage forværredes klagers smerter. Hun oplevede strålesmerter fra lænderyggen ned i tæerne, der medførte følelsesforstyrrelser. Desuden oplevede hun frysninger i hænderne, der betød, at klager måtte have hjælp til dagligdagsting herunder personlig pleje. Da smerterne fra ulykken ikke forbedredes, rejste klager tilbage til Danmark i maj 2012.

Anmeldelse af skaden

Klager anmeldte skaden til sin ulykkesforsikring, indklagede, den 30. september 2016. Anmeldesskemaet fremlægges som sagens bilag 2.

Indklagede forelagde den 29. juni 2017 sagen for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring for deres vurdering af sagen. Brevet fra indklagede til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremlægges som sagens bilag 3.

I forbindelse med sagens behandling ved Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, blev der indhentet en speciallægeerklæring på klager.

Klager blev efterfølgende udredt ved speciallægeundersøgelse den 28. oktober 2014 af speciallæge i neurologi Speciallægeerklæringen fremlægges som sagens bilag 4.

Speciallægeundersøgelsen fastslog, at klager led af betydelige smerter og gener som følge af ulykken. Klagers betydelige nakkesmerter strålede ud i halsen og skuldrene med den konsekvens, at hun havde følelsesforstyrrelser i armene. Derudover led klager forsat af følelsesforstyrrelser i benene og manglende følelse i tæerne.

Hun oplevede problemer med at rejse sig, ligesom smerterne forværredes ved længere tid i samme stilling. Klager må derfor ofte skifte stilling, mens hendes mulighed for at bevæge sig samtidig er blevet væsentligt begrænset.

Det beskrives desuden, hvordan klager ikke kan sove igennem om natten og er vågen mellem 4 og 7 gange. Ulykken har desuden påvirket skadelidtes koncentrationsevne. Hun kan ikke længere huske uden hjælp fra sin notesbog og kalender.

Det blev konkluderet i speciallægeerklæringen, at klager på grund af ulykken den 2. februar 2012 lider af varige gener. Speciallægen vurderede samtidig, at klagers smerter ikke kan tilskrives tidligere gener, men stammer fra det aktuelle traume den 2. februar 2012.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vurderede sagen og fremkom den 8. juni 2018 med deres vejledende udtalelse. Udtalelsen fremlægges som sagens bilag 5. Det fremgår af udtalelsen, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring ikke finder, at ulykken den 2. februar 2012 har medført et varigt mén for klager. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring mener, at klager lider af forudbestående gener, der medfører, at ulykken ikke er årsagen til klagers gener. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring når hermed overraskende det stik modsatte resultat end af speciallægeerklæringen fremlagt som bilag 4.

Den 2. april 2019 traf indklagede afgørelse i sagen. Afgørelsen fremlægges som sagens bilag 6. Af afgørelsen fremgår det, at indklagede har valgt at følge udtalelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. De afviser dermed, at klager lider af et erstatningsberettigende varigt mén som følge af ulykken.

Klager afviser, jf. bilag 6 at betale erstatning for varigt mén som følge af ulykken den 2. februar 2012, hvorfor indklagede har set sig nødsaget til at indbringe sagen for Ankenævnet for Forsikring.

ANBRINGENDER

Til støtte for klagers påstand gøres følgende hovedanbringender gældende:

Skadelidte var udsat for en skade tilbage i februar måned 2012.

Der er ikke noget i skadelidtes lægejournaler eller andet, som dokumenterer, at der skulle være forudbestående gener af nogen art.

Det er klagers opfattelse, at i og med at der ikke bestod konkurrerende skadesgener på tidspunktet for skadens indtræden, at der er årsagssammenhæng mellem ulykken den 2. februar 2012 og de gener, som klager har pådraget sig.

Det er ligeledes klagers opfattelse, at årsagssammenhængen er bevist ved den i sagen fremlagte speciallægeerklæring jf. sagens bilag 4.

Det er derfor klagers holdning, at udtalelsen i sagens bilag 5 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring og ikke mindst afgørelsen fra indklagede i sagens bilag 6 er forkerte.

Derfor skal klager have medhold i den nedlagte påstand om erstatning"

Selskabet har den 9/6 2020 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Vi anerkender modtagelsen af ankenævnsklagen fra [klageren] (herefter forsikrede), der har en ulykkesforsikring i Codan Forsikring A/S.

Forsikrede klager ved sin advokat over, at vi har afvist at udbetale méngodtgørelse for et anmeldt ulykkestilfælde indtrådt den 2. februar 2012.

Forsikringen

Forsikringen trådte i kraft den 1. november 1990. Af forsikringsbetingelserne fremgår det blandt andet:

'Invaliditetsdækning ved ulykkestilfælde

... Hvad dækker forsikringen ikke?

4. Invaliditetserstatningen udbetales ikke for:

...

- Invaliditet, der skyldes sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg, selvom sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde.

- Invaliditet, der skyldes, at en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom forværrer følgerne af et ulykkestilfælde

...

Fællesbetingelser for Codans ulykkesforsikring

...

6. Forsikringstiden

...

Forsikringen dækker ikke følger, herunder forværring af følger, der viser sig senere end 5 år efter, at ulykkestilfældet er indtrådt, eller sygdommen er diagnosticeret'.

Forsikringsbetingelserne er vedlagt som bilag A.

Sagsfremstilling

Ved skadeanmeldelse af 30. september 2016 anmeldte forsikrede, at hun den 2. februar 2012 var faldet ned af en trappe. Af anmeldelsen fremgår det, at ulykkestilfældet også var anmeldt som en arbejdsskade, og at sagen havde været behandlet i Arbejdsskadestyrelsen. Kopi af skadeanmeldelse med bilag vedr. arbejdsskade vedlægges som bilag B.

Den 14. oktober 2016 fremsendte vi en samtykkeerklæring, så vi kunne indhente oplysninger fra Arbejdsskadestyrelsen. Vi tog forbehold for, at kravet var forældet, jf. bilag C.

Vi modtog den 1. november 2016 samtykkeerklæringen fra forsikrede, og vi gik herefter i gang med at indhente oplysninger fra forsikredes egen læge og fra Arbejdsskadestyrelsen.

Den 11. november 2016 modtog vi akterne fra Arbejdsskadestyrelsen, jf. bilag D.

Den 22. november 2016 modtog vi journalmateriale fra forsikredes praktiserende læge, jf. bilag E.

Ved brev af 11. januar 2017 bad vi forsikrede fremsende kopi af den primære journal fra udlandet, og vi tog fortsat forbehold for forældelse, jf. bilag F. Journalen fra udlandet modtog vi den 16. maj 2017, jf. bilag G. Oversættelse i forbindelse med sagen i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vedlægges som bilag H.

Ved brev af 29 juni 2017, jf. bilag I, meddelte vi forsikrede, at vi sendte sagen til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, og at vi fortsat tog forbehold for forældelse.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vurderede i en vejledede udtalelse af 11. juni 2018, jf. forsikredes bilag 5, at det varige mén udgjorde mindre end 5 % på grund af manglende årsagssammenhæng.

Ved brev af 2. april 2019, jf. forsikredes bilag 6, meddelte vi, at vi var enige i vurderingen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, og at vi lukkede sagen.

Ved brev af 27. februar 2020 bad forsikredes advokat os genoptage sagen, da forsikrede fortsat havde gener. Samme dag indbragte advokaten sagen for nævnet, som satte sagen i bero, så vi kunne vurdere sagen.

Ved brev af 4. maj 2020 fastholdt vi afslaget på dækning, jf. bilag J.

Vores vurdering af sagen

Foranlediget af ankenævnsklagen har vi gennemgået sagen på ny. Vi finder imidlertid ikke anledning til at ændre vores vurdering af sagen, og vi fastholder, at der ikke grundlag for udbetaling af godtgørelse for varigt men efter det anmeldte ulykkestilfælde den 2. februar 2012.

Først og fremmest er det vores vurdering, at forsikredes krav var forældet, allerede da dette blev anmeldt til os ved skadeanmeldelsen den 30. september 2016. På dette tidspunkt var der gået mere end 4 år siden det anmeldte ulykkestilfælde indtrådte.

Ifølge forældelseslovens §§ 2 og 3 regnes forældelsesfristen på 3 år fra det tidligste tidspunkt, til hvilket fordringshaveren kunne kræve at få fordringen opfyldt. Dette er efter nævnets praksis det tidspunkt, hvor skaden har vist sig på en sådan måde, at fordringshaveren har haft rimelig anledning til at anmelde kravet til selskabet, jf. kendelse 91925.

Forsikrede var 14 dage efter det anmeldte ulykkestilfælde ved læge i udlandet. I journalen fra hendes egen læge er der noteret kontakt vedrørende den anmeldte skade den 19. april 2012, hvor hun har oplyst, at hun havde pådraget sig 2 diskusprolaps, brud på en nakkehvirvel og muligvis en ledbåndsskade i skulderen.

Den 31. maj 2012 har forsikredes praktiserende læge blandt andet noteret, at forsikrede fortsat døjede med smerter fra nakke og skulder og sovende fornemmelser ud i fingrene.

Den 21. juni 2012 er igen omtalt fortsatte gener, og den 4. juli 2012 var hun til undersøgelse på et [hospital] på grund af sine gener.

Hændelsen blev den 9. juli 2012 anmeldt som en arbejdsskade.

Det er vores vurdering, at forsikrede allerede i forbindelse med det anmeldte ulykkestilfælde og senest i juli 2012 havde grundlag for at anmelde skaden til sin ulykkesforsikring. Det er derfor vores vurdering, at kravet var forældet senest i juli 2015.

Forsikredes advokat har anført, at sagen ikke kan anses for forældet, da der med fremsendelsen af sagen til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring er indledt forhandling. Vi må i denne forbindelse henvise til, at foreløbig afbrydelse af forældelsesfristen som følge af forhandlinger, jf. forældelsesloven § 21, stk. 5, alene omhandler situationer, hvor forhandlinger er indledt, inden forældelse er indtrådt. I nærværende sag var forældelse, jf. ovenfor, imidlertid allerede indtrådt, hvorfor bestemmelsen om foreløbig afbrydelse som følge af forhandlinger ikke finder anvendelse i nærværende sag.

Vi skal hertil gøre opmærksom på, at vi allerede ved forsikredes første henvendelse og kontinuerligt herefter taget forbehold for, at det eventuelle krav var forældet. Dette forbehold blev også taget, da vi oplyste forsikrede, at vi sendte sagen til vurdering hos Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Forsikrede har således under hele sagsbehandlingen været gjort udtrykkelig opmærksom på, at vi tog forbehold for at kravet var forældet, og vi har ikke på noget tidspunkt givet forsikrede anledning til at tro, at vi har givet afkald på at gøre forældelsesindsigelsen gældende.

For det tilfælde at nævnet finder, at forsikredes eventuelle krav ikke var forældet ved anmeldelsen af skaden, skal vi gøre gældende, at forsikrede ikke har dokumenteret, at det anmeldte ulykkestilfælde den 2. februar 2012 har medført et varigt mén på mere end 5 %.

Vi skal i denne forbindelse henvise til udtalelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 11. juni 2018, hvoraf det blandt andet fremgår:

'[Klageren] klager aktuelt over nakkesmerter med udstråling til skuldrene, føleforstyrrelser i arme, hovedpine, hukommelses- og koncentrationsproblemer, søvnbesvær, smerter i lænderyggen, føleforstyrrelser i benene og tæerne samt smerter i venstre hofte og nedsat gangdistance.

Vi finder det imidlertid ikke sandsynliggjort, at de ovenfor anførte gener skyldes den anmeldte hændelse, da der ikke foreligger oplysninger om strakssymptomer. Ved strakssymptomer forstås symptomer, der er opstået i umiddelbar tidsmæssig tilknytning til hændelsen.

Ved vurderingen har vi lagt vægt på, at de første klager over gener i nakke og skuldre fremgår af lægenotat af 17. februar 2012, cirka 2 uger efter den anmeldte hændelse. De første klager over gener i lænderyggen fremgår af lægenotat af 30. maj 2012, cirka 4 måneder efter den anmeldte hændelse.

Det er i øvrigt vores lægefaglige vurdering, at de symptomer [klageren] oplyser, hun oplevede ved den anmeldte hændelse, ville give betydelige strakssymptomer, som ville kræve akut lægehjælp.

Vi har endvidere noteret os, at [klageren] ifølge journaloplysninger i sagen allerede forud for aktuelle hændelse gennem flere år havde haft symptomgivende helbredsmæssige gener fra nakken med udstråling til skuldrene, smerter i lænden og venstre hofte samt fibromylogi'.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har haft alle tilgængelige oplysninger til rådighed for vurderingen af forsikredes méngrad, herunder speciallægeerklæringen indhentet under arbejdsskadesagen i 2014. Der er efter vores opfattelse intet grundlag for at tilsidesætte vurderingen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, der både har inddraget forsikredes angivne gener, manglende strakssymptomer og de forudbestående lidelser, som fremgår af de lægelige akter.

Som det fremgår af de lægelige akter er forsikrede kendt med fibromyalgi siden 1995, og med hovedpine og nakkegener efter et whiplash traume i 1998. Det er angivet i speciallægeerklæringen fra 2014, at forsikrede ikke har haft blivende gener fra dette traume, men vi skal i denne forbindelse oplyse, at forsikrede fik udbetalt godtgørelse for varigt mén på 12 % efter dette ulykkestilfælde. Hertil kommer, at de lægelige akter beskriver langvarige gener fra rygger og bevægeapparatet i øvrigt.

Vi skal i denne forbindelse henvise til, at der i henhold til forsikringsbetingelserne ikke er dækning for invaliditet, der skyldes sygdom eller udløsning af latente sygdomsanlæg, eller invaliditet der skyldes, at en tilstedeværende sygdom forværrer følgerne af et ulykkestilfælde.

Endelig skal vi gøre opmærksom på, at forsikringen, jf. fællesbestemmelsernes punkt 6 ikke dækker følger eller forværring af følger, der først viser sig 5 år efter datoen for ulykkestilfældet. Eventuelle gener opstået efter den 2. februar 2017 er også af denne grund ikke dækket.

På denne baggrund fastholder vi, at vi ikke finder grundlag for at yde dækning for varigt mén efter det anmeldte ulykkestilfælde den 2. februar 2012."

Klagerens advokat har den 1/7 2020 til nævnet bl.a. anført:

"SUPPLERENDE SAGSFREMSTILLING

Indledningsvis skal det bemærkes, at klager ikke har været af den opfattelse, at hendes krav på erstatning har været forældet.

Det skal i den forbindelse bemærkes, at klager løbende under processen oplever gener som følge af ulykken, hvilket hun underretter indklagede om.

Derudover er det klagers opfattelse, at nærværende krav på erstatning ikke er forældet, idet der mellem parterne har været forhandling om kravet derved at indklagede har indvilliget i at forhandle sagen videre med klager. Derfor er kravet ikke forældet jf. forældelseslovens § 20, stk. 5. førend der er gået mindst et år efter afslutning af forhandlingen.

Desuden har indklagede i svarskriftet anført, at klager ikke har dokumenteret et varigt mén på mere end 5%. Klager skal i den forbindelse henvise til speciallægeerklæringen fremlagt som sagens bilag 4, hvor det ganske konkret fremgår, at klager som følge af ulykken, har pådraget sig en række gener, der således er varige. Hertil skal bemærkes, at klager ikke forud for tilskadekomsten led af konkurrerende gener af nogen art og der er således ikke konkurrerende skadesårsager.

Klager er i dag nødsaget til at bruge kørestol i sin dagligdag. Hun har problemer med almindelige dagligdagsgøremål, ligesom hun er i konstante smerter.

Der er således ingen tvivl om at klager som følge af ulykken har pådraget sig en række varige gener som følge af ulykken.

Klager led ikke under nogen af de beskrevne gener før ulykken, hvilket ligeledes fremgår af speciallægeerklæringen i bilag 4. Det er derfor fortsat klagers opfattelse, at der er bevist årsagssammenhæng for klagers varige gener som følge af hendes tilskadekomst i 2012."

Selskabet har den 15/7 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Vi har modtaget det supplerende indlæg af 1. juli 2020 fra forsikredes advokat.

Indlægget fra forsikredes advokat indeholder ikke nye oplysninger. Vi fastholder derfor i det hele vores tidligere indlæg i sagen – både for så vidt angår forældelse, méngrad og forudbestående lidelser.

Forsikredes advokat har anført, at der ikke er noget i forsikredes lægejournaler eller andet, som dokumenterer, at der skulle være forudbestående gener af nogen art.

Vi skal i denne forbindelse igen henvise til oplysningerne om, at forsikrede har været kendt med fibromyalgi siden 1995 samt smerter i nakke og hovedpine efter et ulykkestilfælde i 1998, hvor hun pådrog sig et varigt mén på 12 %. Hertil kommer oplysningerne i journalen fra den praktiserende læge, hvor der siden 2007 beskrives smerter i lænden med udstråling og i 2011 fortsat fibromyalgi og smerter i hofterne.

Advokatens bemærkning, om at forsikrede således ikke havde forudbestående gener forud for det anmeldte ulykkestilfælde, er således ikke i overensstemmelse med det lægelige materiale.

Vi skal afslutningsvis henvise til nævnets kendelse 92844.

Vi fastholder derfor, at forsikrede ikke har dokumenteret, at det anmeldte ulykkestilfælde har medført et varigt mén på mindst 5 %.

Det er vores vurdering, at sagen kan forelægges nævnet på det foreliggende grundlag."

Af skadesanmeldelsen af 30/9 2017 fremgår det bl.a., at:

"Hvordan skete ulykken?

Havde hjemmearbejdsplads [i europæisk land]. Jeg faldt på trappen på vej til posthuset.

Hvad var årsagen til at ulykken skete?

Jeg faldt bare

...

Hvilke legemsdele er blevet beskadiget ved ulykken?

Hovedsagelig nakkeskader. Også læn, hofte, skuldre"

Af klagerens lægejournal fremgår det bl.a., at:

"19.04.12

Ringer fra [europæisk land]. Er faldet ned af trappe 2 gange i februar og været på skadestue derned og angiveligt fået 2 diskusprolaps i nakken og brud på en nakkehvirvel, heldigvis helt stabil samt muligvis ledbåndsskade i skulder.

...

31.05.12

Faldt i slutningen af februar på trappe og fik angiveligt brud på nakkehvirvel og 2 diskusprolaps ved de cervikale hvirvler. Blev scannet og behandlet konservativt. Brud er angiveligt helt stabilt. Har fået tramadol, somadril og fysioterapi efterfølgende i [udlandet] og er nu vendt hjem til Danmark. Døjer fortsat med smerter fra nakke og skulder. Har sovende fornemmelser ud i højre hånds fingre, men også noget ud i venstre hånds fingre. Slog også knæ og har ondt i venstre side af lænden, mens der er udstrålende smerter ned i begge fødder og føler sovnde fornemmelser ud i storetær på begge fødder strækkende sig op mod underben.

...

21.06.12 L01 Symptom/klage fra cervikalregion

Det kan bekræftet at patienten har haft smerter i nakke efter uheld [i europæisk land] og der er problemer med at skrive og koncenterer sig og det har været nødvendigt at vente på hjælp ... med at udfylde papirer."

Klageren anmeldte desuden ulykken den 2/2 2012 som en arbejdsskade den 09/07 2012.

Af speciallægeerklæring af 28/10 2014 fremgår det bl.a., at:

"Konklusion

... -årig kvinde, som 2. februar 2012 falder ned ad trappe, tager for sig med armene, lander på maven. Brillerne bliver slået ind over næsten og læderes. Får et mindre sår over næsen. Patienten er usikker på, om hun slog hovedet, mener dog ikke hun var bevidstløs. Objektivt neurologisk findes indskrænket hoveddrejning til 1/3 mod venstre, ømhed cervikalt og paracervikalt samt af øvre trapeziusrande og sv. til øvre torakalcolumna og lumbalcolumna. Der er indskrænket foroverbøjning i columna lumbalis med hænder til knæ. Sv. til skuldrene bevægeindskrænket udad og opad til horisontalt niveau. I mindre grad fremad og opad. Sv. til OE manglende bicepsrefleks på højre side og hypæstesi ar stort set hele h. OE sammenlignet med venstre og nedsat evne til at skelne mellem spidst og stumt dorsalt og radiale på højre side. Sv. til UE strakt benløft på venstre side til 30° grundet hoftesmerter og føleforstyrrelser lateralt på højre UE. Under gang aflastning af venstre UE grundet smerter i venstre hofte og deraf følgende haltende gang.

Ved undersøgelse på [hospital] konkluderet, at der er tale om følger til central medullær kontusion, hvilket undertegnede er enig i. MR-skanning af columna cervicalis efteråret 2012 viste diskusprolaps mellem C5 og C6 samt niveauet ovenfor. Dette sv. til patientens nakkesmerter og manglende højre bicepsrefleks. Hvorimod smerter og paræstesier i OE og UE må tilskrives den medullære kontusion. Ved MR-skanning af columna lumbalis er der påvist degenerative forandringer men ikke diskusprolaps sv. til klinikken, hvor der heller ikke er påvist rodpåvirkning. Patienten er også set af skulder- og ortopædkirurg og der er foretaget MR-skanning af begge skuldre, hvor der er fundet degenerative forandringer. Der har ikke journalnotater fra undersøgelse af venstre hofte, men patienten fremfører at der er fundet slidgigtforandringer, der ikke er operationskrævede.

Patienten har således været udsat for et voldsomt traume med medullær kontusion og føler hertil i form af smerter og paræstesier i ekstremiteterne samt højresidig C5 rodaffektion grundet traumatisk betinget prolaps. Skuldergenerne må vel formentlig tilskrives faldet, hvor hun tager for sig med begge arme. Der synes ikke at være påvist egentlige traumefølger ved MR-skanning af skuldrene. Også sv. til venstre hofte må følgerne tilskrives kontusion sammen med slidgigtforandringer. Traumemekanismen er usikkert beskrevet, men man kunne forestille sig en art whiplash traume, som også forklarer hukommelses- og koncentrationsproblemerne. Udover dette er der også følger i form af søvnforstyrrelser, som kan tilskrives smerter og paræstesier.

Der er indtrådt en vis bedring efter fysioterapeutisk behandling og især smertestillende behandling med Gabapentin. Patienten er dog fortsat afhængig af hjælp fra en anden person til personlig hygiejne, påklædning og husholdning. Dette har været en belastning for hendes [partner] og par-

ret er ... flyttet fra hinanden. Er nu afhængig af [venner og familiemedlemmers] hjælp. Traumat har således haft store omkostninger for patienten.

Nu 2 år og 9 mdr. efter traumat vil der formentlig fremover kun indtræde mindre forbedringer af patientens funktionsniveau og hendes muligheder for at supplere aktuelle førtidspension med erhvervsarbejde som tidligere, anses for ikke eksisterende.

Diagnose

Central medullær kontusion

Prolapsus discus intervertebralis cervicalis C4/C5 og C5/C6

Distorsio columna cervic1calis

Distorsio columna lumbalis

Dislorsio articuli humeroscapularis bilat.

Distorsio coxae sin."

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 11/7 2018 i ulykkesforsikringssagen fremgår det bl.a., at:

"Varigt mén

Vurdering af varigt mén

Vores lægekonsulenter med speciale i henholdsvis neurologi og ortopædkirurgi har deltaget ved vurderingen af det varige mén.

Grundlaget for vores vurdering:

- [Klageren] faldt under et ophold i [europæisk land] den 2. februar 2012, da hun var på vej ned ad en trappe.

- Den 17. februar 2012 konsulterede [klageren] [hospital], [europæisk land], hvor hun klagede over smerter i begge skuldre samt ved bevægelse af nakken.

- [Klageren] har mange forudbestående gener, blandt andet nakkesmerter med udstråling til skuldrene, smerter i lænden og venstre hofte samt fibromylogi.

[Klageren] klager aktuelt over nakkesmerter med udstråling til skuldrene, føleforstyrrelser i arme- ne, hovedpine, hukommelses- og koncentrationsproblemer, søvnbesvær, smerter i lænderyggen, føleforstyrrelser i benene og tæerne samt smerter i venstre hofte og nedsat gangdistance.

Vi finder det imidlertid ikke sandsynliggjort, at de ovenfor anførte gener skyldes den anmeldte hændelse, da der ikke foreligger oplysninger om strakssymptomer. Ved strakssymptomer forstås symptomer, der er opstået i umiddelbar tidsmæssig tilknytning til hændelsen.

Ved vurderingen har vi lagt vægt på, at de første klager over gener i nakke og skuldre fremgår af lægenotat af 17. februar 2012, cirka 2 uger efter den anmeldte hændelse. De første klager over gener i lænderyggen fremgår af lægenotat af 30. maj 2012, cirka 4 måneder efter den anmeldte hændelse.

Det er iøvrigt vores lægefaglige vurdering, at de symptomer [klageren] oplyser, hun oplevede ved den anmeldte hændelse, ville give betydelige strakssymptomer, som ville kræve akut lægehjælp.

Vi har endvidere noteret os, at [klageren] ifølge journaloplysninger i sagen allerede forud for aktuelle hændelse gennem flere år havde haft symptomgivende helbreds-mæssige gener fra nakken med udstråling til skuldrene, smerter i lænden og venstre hofte samt fibromyologi.

Da der er tale om en ulykkesforsikring, bliver der ved vurderingen af det varige men ikke kompenseret for forværring eller gener, der skyldes forudbestående helbreds-mæssige forhold.

På grund af ovenstående vurderer vi, at [klagerens] aktuelle gener med overvejende sandsynlighed skyldes andre forhold end den anmeldte hændelse.

Vi vurderer derfor, at hændelsen den 2. februar 2012 har medført et varigt men på mindre end 5 procent på grund af manglende årsagssammenhæng."

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte den 30/9 2016 til selskabet, at hun den 2/2 2012 under et ophold i et europæisk land faldt ned af en stentrappe. Faldet medførte, at klager fik sår i ansigtet og smerter i nakke og begge skuldre. Klageren har anført, at hun efterfølgende har oplevet strålesmerter fra lænderyggen ned i tæerne, føleforstyrrelser samt frysninger i hænderne.

Selskabet har i første række anført, at klagerens krav var forældet forud for anmeldelsen til selskabet, da hun allerede i 2012 havde grundlag for at anmelde hændelsen til selskabet. Selskabet har herved anført, at klageren den 9/7 2012 anmeldte skaden som en arbejdsskade, og at selskabet vedvarende har taget forbehold for forældelse over for klageren efter anmeldelsen af ulykken til selskabet. I anden række har selskabet anført, at klageren ikke har bevist, at det anmeldte ulykkestilfælde den 2/2 2012 har medført et varigt mén på 5%, bl.a. henset til Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 11/7 2018.

Klagerens advokat har anført, at selskabet skal anerkende, at klageren ved ulykken den 2/2 2012 pådrog sig et varigt mén på 5%. Endvidere har klagerens advokat anført, at sagen ikke er forældet, da selskabet indledte forhandlinger med klageren om sagen, og at der er årsagssam-

menhæng mellem ulykken og generne, hvilket fremgår klart af den fremlagte speciallægeerklæring af 28/10 2014.

Af speciallægeerklæring af 28/10 2014 fremgår det bl.a., at: "Patienten har således været udsat for et voldsomt traume med medullær kontusion og føler hertil i form af smerter og paræstesier i ekstremiteterne samt højresidig C5 rodaffektion grundet traumatisk betinget prolaps. Skuldergenerne må vel formentlig tilskrives faldet, hvor hun tager for sig med begge arme. Der synes ikke at være påvist egentlige traumefølger ved MR-skanning af skuldrene. Også sv. til venstre hofte må følgerne tilskrives kontusion sammen med slidgigtforandringer. Traumemekanismen er usikkert beskrevet, men man kunne forestille sig en art whiplash traume, som også forklarer hukommelses- og koncentrationsproblemerne. Udover dette er der også følger i form af søvnforstyrrelser, som kan tilskrives smerter og paræstesier".

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 11/7 2018, fremgår bl.a., "Det er i øvrigt vores lægefaglige vurdering, at de symptomer [klageren] oplyser, hun oplevede ved den anmeldte hændelse, ville give betydelige strakssymptomer, som ville kræve akut lægehjælp. Vi har endvidere noteret os, at [klageren] ifølge journaloplysninger i sagen allerede forud for aktuelle hændelse gennem flere år havde haft symptomgivende helbredsmæssige gener fra nakken med udstråling til skuldrene, smerter i lænden og venstre hofte samt fibromyalgi. Da der er tale om en ulykkesforsikring, bliver der ved vurderingen af det varige men ikke kompenseret for forværring eller gener, der skyldes forudbestående helbredsmæssige forhold. På grund af ovenstående vurderer vi, at [klagerens] aktuelle gener med overvejende sandsynlighed skyldes andre forhold end den anmeldte hændelse. Vi vurderer derfor, at hændelsen den 2. februar 2012 har medført et varigt men på mindre end 5 procent på grund af manglende årsagssammenhæng".

Ifølge forældelseslovens §§ 2 og 3 regnes forældelsestidspunktet på tre år fra det tidligste tidspunkt, til hvilket fordringshaveren kunne kræve at få fordringen opfyldt. Hvis fordringshaveren

Ankenævnet for Forsikring

13.

94934

var ubekendt med fordringen, regnes forældelsesfristen først fra den dag, da fordringshaveren fik eller burde have fået kendskab hertil.

I ulykkessager løber forældelse efter nævnets praksis fra tidspunktet, når sikrede har kendskab til sit eventuelle krav mod selskabet. Det er som udgangspunkt den, der gør forældelse gældende, der har bevisbyrden for, at et eventuelt krav er forældet.

Efter en gennemgang af sagen kan nævnet ikke kritisere, at selskabet har afvist klagerens eventuelle krav under henvisning til, at det var forældet forud for skadesanmeldelsen til selskabet i 2016.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren i hvert fald ved anmeldelsen af ulykken som en arbejdsskade den 9/7 2012 må have haft kendskab til sit eventuelle krav. Forældelsesfristen er derfor senest begyndt at løbe på dette tidspunkt.

Da selskabet vedvarende har taget forbehold for forældelse, kan det ikke føre til andet resultat, at selskabet på et tidspunkt, hvor der var indtrådt forældelse af kravet, har behandlet klagerens skadeanmeldelse.

Nævnet har herefter ikke anledning til at vurdere, om det af klageren anmeldte ulykkestilfælde har medført et varigt mén på 5%.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Ankenævnet *for* Forsikring

14.

94934

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'P. Thønnings', is written on a light blue rectangular background.

Peter Thønnings